

産業衛生項目一覧

対象物質	採取 時期	測定項目	基準値 単位	分布		
				1	2	3
トルエン	①	尿中馬尿酸	g/L	1以下	1超 2.5以下	2.5超
キシレン	①	尿中メチル馬尿酸	g/L	0.5以下	0.5超 1.5以下	1.5超
N・N-ジメチルホルムアミド	①	尿中N-メチルホルムアミド	mg/L	10以下	10超 40以下	40超
ノルマルヘキサン	①	尿中2,5-ヘキサンジオン	mg/L	2以下	2超 5以下	5超
鉛	①	血中鉛	μ g/dL	20以下	20超 40以下	40超
	①	尿中δ-アミノレブリン酸	mg/L	5以下	5超 10以下	10超
	①	赤血球プロトポルフィリン	μ g/dL・RBC	100以下	100超え 250以下	250超
スチレン	②	尿中スチレン代謝物 ※1	g/L	分布報告はいたしません。		
1・1・1-トリクロロエタン	②	尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10超 40以下	40超
	②	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3超 10以下	10超
トリクロロエチレン	②	尿中総三塩化物	mg/L	100以下	100超 300以下	300超
	②	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	30以下	30超 100以下	100超
テトラクロロエチレン	②	尿中総三塩化物	mg/L	3以下	3超 10以下	10超
	②	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3超 10以下	10超
メチルイソブチルケトン	③	尿中メチルイソブチルケトン	1以下mg/L			
メタノール	④	尿中メタノール	3未満mg/L			
アセトン	④	尿中アセトン	5未満 μ mg/L			
インジウム化合物	①	インジウム	μ g/L			
カドミウムまたは化合物	①	カドミウム(血)	0.5以下 μ g/dL			
	①	カドミウム(尿)	3.8以下 μ g/L			
マンガンまたは化合物 溶接ヒューム	①	マンガン(血)	0.8～2.5 μ g/dL			
	①	マンガン(尿)	μ g/L			
ニッケル化合物	①	ニッケル	0.6以下 μ g/dL			
クロム酸	①	クロム(血)	1.00以下 μ g/dL			
	①	クロム(尿)	2.00以下 μ g/L			
水銀または無期化合物	①	水銀(血)	5.0以下 μ g/dL			
	①	水銀(尿)	25以下 μ g/L			
砒素または化合物	①	ヒ素(尿)	μ g/L			
タリウム	①	タリウム	μ g/L			

※1: 測定値は、マンデル酸とフェニルグリオキシル酸の合算値です。

2014年11月より、スチレン、トリクロロエチレン、テトラクロロエチレンは、有機溶剤中毒予防規則から特定化学物質障害予防規則の対象に位置づけられました。

検体採取方法(時期)

- ①連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。
- ②週末の作業日の作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。
- ③作業終了後
- ④特定せず

産業衛生関連検査

労働安全衛生関連資料

一般健康診断……………1年以内ごとに1回・雇入れ時
海外派遣労働者の健康診断……………6ヶ月以上派遣する場合(派遣する際及び帰国後業務に就かせる際)

健康診断の項目		医師の判断による省略要件
	問診(既往歴及び業務歴の調査) (喫煙歴及び服薬歴) 自覚症状及び他覚症状の調査 身長、体重、腹囲 視力及び聴力(オージオメーターによる 1,000Hz及び4,000Hz)の検査 胸部エックス線検査及びかくたん検査 (雇入時はかくたん検査なし) 血圧の測定	(雇入れ時の健康診断では検査項目の省略は認められません。) ・20歳以上の身長 ・45歳未満(35歳及び40歳を除く)の者の聴力検査は医師の判断により他の方法を用いてもよい。 ・40歳未満(節目年齢20歳、25歳、30歳、35歳を除く)の胸部エックス線検査(感染症法で結核に係る定期の健康診断の対象施設等の労働者及びじん肺法で3年に1回のじん肺健康診断の対象労働者を除く) ・胸部エックス線検査によって病変の発見されない者又は胸部エックス線検査によって結核発病のおそれがないと診断された者のかくたん検査(胸部エックス線検査を省略した場合はかくたん検査も省略) ・一般健康診断については40歳未満(35歳を除く)の者の腹囲、35歳未満の者及び36～39歳の者の貧血検査、肝機能検査、脂質検査、血糖検査及び心電図検査 ・腹囲の検査を省略できる者 ①40歳未満(35歳を除く)の者 ②妊娠中又は腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの ③BMIが20未満である者 ④BMIが22未満で、腹囲を自己測定し、申告した者
尿糖、尿蛋白(尿検査) 赤血球数、ヘモグロビン(貧血検査) AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP(肝機能検査) LDLコレステロール、HDLコレステロール、(脂質検査) トリグリセライド 血糖(グルコース)〔HbA1cで代替可〕(血糖検査)	心電図検査(安静時標準12誘導心電図)	

〔医師が必要と認める場合に行う項目〕

- 腹部画像検査(胃部エックス線検査、腹部超音波検査)
- ヘモグロビンA1c(HbA1c)検査
- 血中の尿酸の量の検査
- B型肝炎ウイルス抗体検査
- 血液型検査(海外派遣前に限る)
- 糞便塗抹検査(帰国後に限る)

◆着衣の上から腹囲を測定する場合、実測値から1.5cm差し引いて記載(自己測定も可)

◆血糖検査は空腹時が原則であるが、検査結果の適正評価のために食後経過時間等を個人票に記録する。また、検査の結果、医師の判断により、同一検体でヘモグロビンA1c(HbA1c)を検査する。

◆BMI(Body Mass Index)は肥満度判定に有用で簡便な指数であることから、他の健康診断項目と併せて保健指導に十分活用すること。【BMI=体重(kg)÷身長²(m)】

鉛健康診断……………6月以内ごとに1回・雇入れ及び配置替えの際

健康診断の項目		医師の判断による省略要件
	業務の経歴の調査 鉛による自覚症状及び他覚症状の既往歴の調査 血液中の鉛及び尿中のデルタアミノレブリン酸量の既往の検査結果の調査 自覚症状及び他覚症状の有無の検査	・前回を起点とする連続過去3回の鉛健康診断において、異常と思われる所見が認められない。 〔血液中の鉛及び尿中のデルタアミノレブリン酸の検査について〕 1. 前回の当該検査を起点とする連続過去3回の検査の結果、明かな増加傾向や急激な増減がないと判断される。 2. 今回の当該健康診断において自覚症状または他覚症状のすべてについて、その有無を検査し、その結果、異常と思われる所見がない。 3. 作業環境の状態および作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断される。
血液中鉛 尿中デルタアミノレブリン酸		

〔医師が必要と認める場合に行う項目〕

- 作業条件の調査
- 貧血検査
- 赤血球中のプロトポルフィリンの量の検査
- 神経内科学的検査

自覚症状又は他覚症状について

1. 食欲不振、便秘、腹部不快感、腹部の疝痛等消化器症状、2. 四肢の伸筋麻痺又は知覚異常等の末梢神経症状、3. 関節痛、4. 筋肉痛、5. 蒼白、6. 易疲労感、7. 倦怠感、8. 睡眠障害、9. 焦燥感、10. その他

電離放射線健康診断……………6月以内ごとに1回・雇入れ及び配置替えの際

健康診断の項目		医師の判断による省略要件
	被ばく歴の有無の調査 白血球数及び白血球百分率の検査 赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリットの検査 白内障に関する眼の検査 皮膚の検査	・白血球百分率の検査 ・白内障に関する眼の検査 ・皮膚の検査 ・定期に行う検診については、前年1年間に受けた実効線量が5ミリシーベルトを超えず、かつ、今後1年間に受ける実効線量が5ミリシーベルトを超えるおそれのない者
白血球数 白血球分類 赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット		

労働安全衛生関連資料

有機溶剤健康診断……………6月以内ごとに1回・雇入れ及び配置替えの際

健康診断の項目		医師の判断による省略要件
	業務の経歴の調査 有機溶剤による自覚症状及び他覚症状の調査 有機溶剤による異常所見の既往の有無の調査 有機溶剤の尿中代謝物量の検査結果の調査	前回は起点とする連続過去3回の有機溶剤健康診断において、異常と思われる所見が認められない。 〔尿中有機溶剤代謝物の検査について〕 1. 前回の当該検査を起点とする連続過去3回の検査の結果、明らかな増加傾向や急激な増減がないと判断される。 2. 今回の当該健康診断において自覚症状または他覚症状のすべてについて、その有無を検査し、その結果、異常と思われる所見がない。 3. 作業環境の状態および作業の状態等が従前と変化がなく、かつその管理が適切に行われていると判断される。
尿中有機溶剤代謝物検査 尿蛋白 AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP（肝機能検査） 赤血球数、ヘモグロビン（貧血検査）		
〔医師が必要と認める場合に行う検査〕 ○作業条件の調査 ○貧血検査 ○肝機能検査 ○腎機能検査（尿中の蛋白の有無の検査を除く。） ○神経内科学的検査		自覚症状又は他覚症状について 1.頭重 2.頭痛 3.めまい 4.悪心 5.嘔吐 6.食欲不振 7.腹痛 8.体重減少 9.心悸亢進 10.不眠 11.不安感 12.焦燥感 13.集中力の低下 14.振戦 15.上気道若しくは眼の刺激症状 16.皮膚若しくは粘膜の異常 17.四肢末端部の疼痛 18.知覚異常 19.握力減退 20.膝蓋腱・アキレス腱反射異常 21.視力低下 22.その他

対 象 物 質		尿中代謝物検査	その他の検査
有機溶剤 対 象 項 目	トルエン	馬尿酸	
	キシレン	メチル馬尿酸	
	ノルマルヘキサン	2・5-ヘキサンジオン	
	1・1・1-トリクロロエタン	トリクロロ酢酸または総三塩化物	
	N・N-ジメチルホルムアミド	N-メチルホルムアミド	
	クロルベンゼン		AST (GOT)、LT (GPT) γ-GTP（以下肝機能検査）
	オルトジクロルベンゼン		
	1・2-ジクロロエチレン		
	クレゾール		赤血球、ヘモグロビン
	エチレンジグリコールモノエチル エーテル（セロソロブ）		
	エチレンジグリコールモノエチル エーテルアセテート（セロソロブアセテート）		
	エチレンジグリコールモノブチル エーテル（ブチルセロソロブ）		
特 化 則 対 象 項 目	エチレンジグリコールモノメチル エーテル（メチルセロソロブ）		
	二硫化炭素		眼底検査
	テトラクロロエチレン	トリクロロ酢酸または総三塩化物	尿沈渣、細胞診検査、膀胱鏡検査、腹部超音波査、神経学的検査、肝機能検査（検査を除く）又は腎機能検査
	トリクロロエチレン		白血球数及び白血球分画検査、血液像、CA19—9等の腫瘍マーカー検査、神経学的検査、肝機能検査（検査を除く）、腎機能検査等
	スチレン	マンデル酸及びフェニルグリオキシルの総量	白血球数及び白血球分画検査、肝機能検査等
	四塩化炭素		腹部超音波、CA19—9等の腫瘍マーカー、神経学的検査、肝機能検査（検査を除く）又は腎機能検査等
	1・2-ジクロロエタン		
	クロロホルム		
	1・4-ジオキサン		皮膚炎等の皮膚所見の有無（他覚症状又は自覚症状）、肝機能検査、腎機能検査等
	1・1・2・2-テトラクロロエタン		白血球数及び白血球分画の検査、神経学的検査、赤血球、ヘモグロビン等の赤血球系の血液検査又は肝機能検査等

有機溶剤、鉛関連検査結果分布表（有機溶剤中毒予防規則、様式第3号の2）（鉛中毒予防規則、様式第3号、特定化学物質障害予防規則*）
ACGIH(American Conference of Government Industrial Hygienists)に基づく労働省による「分布」

有機溶剤の名称	検 査 内 容	単 位	分 布			
			1	2	3	
トルエン	尿中馬尿酸	g/L	1以下	1超 2.5以下	2.5超	
キシレン	尿中メチル馬尿酸	g/L	0.5以下	0.5超 1.5以下	1.5超	
スチレン*	尿中マンデル酸（スチレン代謝物）	g/L	0.3以下	0.3超 1以下	1超	
ノルマルヘキサン	尿中2, 5-ヘキサンジオン	mg/L	2以下	2超 5以下	5超	
N,N-ジメチルホルムアミド	尿中N-メチルホルムアミド	mg/L	10以下	10超 40以下	40超	
テトラクロルエチレン*	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3超 10以下	10超	
	尿中総三塩化物	mg/L	3以下	3超 10以下	10超	
1,1,1-トリクロロエタン	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3超 10以下	10超	
	尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10超 40以下	40超	
トリクロロエチレン*	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	30以下	30超 100以下	100超	
	尿中総三塩化物	mg/L	100以下	100超 300以下	300超	
鉛関連	血液中鉛	μg/dL	20以下	20超 40以下	40超	
	尿中デルタアミノレブリン酸	mg/ L	5以下	5超 10以下	10超	
	遊離プロトポルフィリン	μg/dL・RBC	100以下	100超 250以下	250超	